

# Hospital & Transport Surge Capacity Comité

Krachtens artikel 13 van de Wet van 4 november 2020 inzake verschillende sociale maatregelen ingevolge de COVID-19-pandemie.

DATUM 26/02/2020  
CONTACT Dr. Paul Pardon  
TEL.  
E-MAIL

**Aan de directeurs, hoofddartsen, directeurs van het verpleegkundig departement en noodplancoördinatoren van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen**

**Ter info aan de Psychiatrische Ziekenhuizen en de Revalidatieziekenhuizen**

**Ter info aan de koepels van de ziekenhuizen**

**Ter info aan de gouverneurs**

BETREFT COVID-19 –communicatie: opschalen Surge Capacity Plan

Geachte algemeen directeur,  
Geachte hoofddarts,  
Geachte directeur van het verpleegkundig departement,  
Geachte noodplancoördinator,

Het Comité Hospital & Transport Surge Capacity met vertegenwoordigers van alle overheden, Defensie, de ziekenhuiscoepels en experts, heeft de afgelopen dagen zeer actief de situatie van de ziekenhuissector opgevolgd. Het Comité dient, naar analogie met de eerste en tweede golf, in functie van de epidemiologische evolutie en de belasting van de ziekenhuissector de nodige maatregelen te nemen tot regulatie.

Bij het nemen van deze maatregelen houden wij rekening met de realiteit van het werkveld. We weten dat de gehele sector nog niet bekomen is van de zware inspanningen van de afgelopen maanden, tijdens de eerste en tweede golf, en dat er na deze periodes zware inspanningen geleverd werden om de uitgestelde zorg bij te benen. Wij kunnen niet voldoende benadrukken hoe erkentelijk wij zijn aan de ziekenhuisdirecties, de zorgverleners en het personeel van de ziekenhuizen voor de blijvende inspanningen om de patiënt steeds centraal te stellen tijdens deze COVID-19-crisis.

Het Comité erkent, door het versturen van dit schrijven op vrijdag, dat het ingaat tegen de aangegane verbintenis om geen belangrijke brieven meer te versturen net voor het weekend, en wij verontschuldigen hiervoor.

## **1. Epidemiologische evolutie**

De epidemiologische en ziekenhuiscijfers kennen de afgelopen dagen opnieuw een stijgende trend.

De inschatting aangaande de impact van de verdere verspreiding van de varianten had een stijging voorspeld, en deze zet zich in.

Op datum van 26 februari 2021 om 12u hadden we binnen de Belgische ziekenhuizen 1835 COVID-patiënten, 398 COVID-ICU-patiënten en 46 COVID-HFNO-patiënten. De mathematische COVID-ICU-bezettingsgraad van 6 ziekenhuizen zijn opnieuw boven de 50% uitgestegen.

## **2. Opschaling Surge Capacity naar fase 1B.**

Door het stijgend aanbod van patiënten binnen het ziekenhuis, en het netwerk, zullen ziekenhuizen de komende dagen, bottom-up, verplicht worden op te schalen naar een hogere fase van het Surge Capacity Plan.

Pro-actief wensen wij deze onvermijdelijke noodzaak te anticiperen en vragen wij met deze brief aan alle algemene en universitaire ziekenhuizen hun fasering van Surge Capacity Plan COVID-19 op te schalen naar fase 1B.

Wij vragen aan alle algemene en universitaire ziekenhuizen vanaf nu gradueel op te schalen, zodat ten laatste tegen maandag 08/03/2021 hun COVID-ICU capaciteit gradueel op te schalen tot 50% van de erkende ICU capaciteit gereserveerd is voor COVID-19 patiënten.

De overgang van de ziekenhuizen naar fase 1B van de surge capacity, veronderstelt ook dat het ziekenhuisnoodplan, voor zover dat nog niet het geval was, opnieuw naar de actiefase schakelt. Wij willen hier benadrukken dat wanneer een ziekenhuis overgaat naar de actiefase van zijn ziekenhuisnoodplan de coördinatie cel ziekenhuis (CCZ) in werking treedt. De CCZ, waarvan ten minste de algemeen directeur, hoofddarts, verpleegkundig directeur en noodplancoördinator deel uitmaken, zal daarenboven ook de coördinatie en de verdere beleidsbeslissingen, in kader van de COVID-19-pandemie, voor het ziekenhuis overnemen.

Het Comité zal nauwgezet de evolutie van de epidemiologische cijfers blijven opvolgen.

## **3. Reguliere niet-dringende zorg**

Ondanks de stijgende ICU-bezettingsgraad, is het Comité van oordeel dat ook de niet-dringende activiteiten die gebruik maken van intensieve zorgen nog maximaal moeten kunnen verdergezet worden. Wij vragen dan ook aan de hoofddarts om samen met de specialisten en het verpleegkundig management de optimale planning en inzet van personeel en middelen te bepalen, maar ook om optimaal met zijn collegae binnen en buiten het netwerk te overleggen aangaande de tijdige en optimale spreiding van de COVID-patiënten.

## **4. Spreiding van patiënten over ziekenhuizen, netwerken en provincies**

We benadrukken opnieuw het feit dat het spreidingsplan een essentieel deel uitmaakt van de acties ter borging van de kwaliteit van zorg voor de patiënten, COVID en niet-COVID, maar ook ter spreiding van de zorglast en de druk op het personeel en de instellingen. Hoewel de nationale opschaling overal een bijkomende capaciteit zal opleveren blijft het solidair uitvoeren van het spreidingsplan zeer belangrijk. De COVID-patiënten zullen zich namelijk niet homogeen over het grondgebied ter hospitalisatie aanbieden. De ziekenhuizen moeten ook in deze fase maximaal spreiden binnen het

eigen netwerk of binnen de provincie, indien dit niet meer mogelijk blijkt zal ook supra-netwerk en supra-provinciaal gespreid worden.

Indien een ziekenhuis geen bestemming kan vinden voor een patiënt, dan zal ook in deze fase de federaal gezondheidsinspecteurs opnieuw ondersteuning bieden. Een goede regulatie veronderstelt dat de federale gezondheidsinspecteurs beschikken over correcte informatie. We dringen er nogmaals op aan tijdig en correct de ICMS en Sciensano gegevens, inclusief de transfertgegevens, te registreren.

Wij wensen de ziekenhuisdirecties, de zorgverleners en het personeel van de ziekenhuizen dus nogmaals en expliciet te danken voor de blijvende inspanningen. We zullen van onze kant blijven inzetten om ondersteunend te werken naar de ziekenhuissector toe, door de constructieve samenwerking met de vertegenwoordigers van de overheden, Defensie, ziekenhuiscoepels en de experts binnen het comité te behouden.

Ook wij zullen ons tijdens de komende periode blijven inzetten om ondersteunend te werken naar de ziekenhuissector toe.

Indien u specifieke vragen heeft over deze brief, kan u contact nemen met xxx@xxx .

Dr. Paul Pardon	Marcel Van der Auwera	Prof. Dr. Erika Vlieghe	Prof. Dr. Geert Meyfroidt
Chief Medical Officer België	Voorzitter Comité Hospital & Transport Surge Capacity	Wetenschappelijk expert van het Comité	Voorzitter van de Belgische Vereniging Intensive Geneeskunde